

特集にあたって

明智龍男*

超高齢社会を迎えた現在のわが国は多死社会とも言われており、その多くが疾病罹患による死である。したがって、多くの死別に医療が関与する。患者の死は、医療者にとっての治療の終結であっても、遺族にとっては死別の苦しみの中で生きてゆくことの始まりを意味する。最愛の家族を失うことは、多くの人にとって、人が経験するライフイベントの中で最もつらい出来事である。たとえば、がんは患者のみならず家族にとっても大きな苦しみとなるため、サイコオンコロジーでは、がんを「家族の病」として捉え、家族もケアを提供されるべき存在として「第2の患者」と呼ぶ。家族や遺族のケアに際して最も重要なものの1つがグリーフケアである。

グリーフ (grief) とは、近親者の死を代表とする喪失によってもたらされるさまざまな反応を包含した概念であるが、一般的には深い悲しみや苦悩などのこころの状態に焦点をあてられることが多い。愛する人との死別によって悲しみを経験することは、人間にとってごく自然で普遍的なこころの動きでもある。一方で、死別は遺族の考え方や価値観のみならず身体的な健康にも影響を及ぼし、時として自死という悲痛な結末に関連する。

多くの場合、通常のグリーフプロセスであっても、遺族は年余にわたる時間を経過してようやく患者の死を受け容れ、新しい生活に適応していく。グリーフケアとは文字通り、死別という深い喪失を経験した人に対するケアを指す。死別はライフステージにおける危機状態とも考えられる。危機状態は、慢性的な状態である疾病とは區別されるが、急性の苦痛を伴う感情状態がみられることが多く、潜在的な葛藤が顕在化し、慢性的な不適応状態に移行する危険が高い時期である。しかし、人格の発達や成長を促す転機となり得る時期でもあるため、適切なグリーフケアを提供することはその後の健康を保つ上でも重要である。

一方、死別後にみられるうつ状態や複雑な悲嘆反応をはじめとする精神症状は、そ

* 名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学分野 (〒467-8601 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1)

れ自体，疾患類型が明らかでなく，それゆえ，現場でも手探りで治療が進められている。

なお本特集では，複雑性悲嘆と遷延性悲嘆症という異なる診断名が使用されているが，これらについてはまだ診断概念が統一されていないため，死別後，思慕が長期間続く病態を念頭においた類似の概念であることに留意していただきたい。

本特集号では，多死社会における死別後の悲嘆に関する諸問題を整理するとともに，新たな治療アプローチについても紹介したい。